

POLITICHE DI PREZZO E TASSAZIONE

	Autore	Rivista	Tipo di studio	Popolazione	Risultati	Rischio di bias	Note	Qualità evidenza
1.1	Hopkins 2001	Am J Prev Med	Revisione sistematica di studi osservazionali	8 studi	10% di aumento del prezzo comporta una riduzione media della prevalenza di uso del 3.7% (8 studi) e una riduzione media del consumo del 2.3% (6 studi)	Presente per evidenza osservazionale		+++
1.2	Chaloupka 2011	Tobacco Control	Revisione sistematica di studi osservazionali	ND		Presente per evidenza osservazionale	Sintesi delle evidenze del IARC Handbook # 14 in stampa	+++
1.3	Chaloupka 2000	Capitolo in libro	Revisione non sistematica					-
1.4 1.5	De Cicca 2008a e 2008b	J of Health Economics	Studio osservazionale prospettico	19220 al baseline e 12144 al 4° FU	I giovani sono più sensibili al prezzo del tabacco. Ma non sulla iniziazione			++
1.6	Tauras 2001	University of Illinois at Chicago Press	Studio osservazionale prospettico	4000 13 e 15 enni seguiti per 6 e 4 anni rispettivamente	elasticità bassa nella sperimentazione (-0.27), aumenta nell'abitudine instaurata (-0.81) e nella dipendenza (-0.96)			++
1.7	West 2007	Tobacco control	Studio osservazionale prospettico	2586 al baseline con 2 FU a 4 anni	Classe sociale e reddito familiare influenzano il consumo di tabacco tra i giovani.	-	-	++
1.8	Sen 2010	Health Economics	Studio osservazionale prospettico contenuto in studio Time Series	2825 al baseline con 4 FU a 4 anni	Cambiamenti del prezzo hanno effetto limitato sull'iniziazione	L'analisi finale include dati di survey diverse	-	-

	Autore	Rivista	Tipo di studio	Popolazione	Risultati	Rischio di bias	Note	Qualità evidenza
1.9	Gallus 2006b	Tobacco Control	Studio di correlazione spaziale	52 stati europei	elasticità era 20.46 e 20.74 (95% CI 21.13 to 20.35) per le marche locali e straniere.			-
1.10	Gallus 2003	Eur Jof Cancer Prev	Studio di correlazione temporale	14 survey mediamente su 2000 persone in 30 anni	Un aumento dell'1% nel prezzo delle sigarette riduce del 0.30% la prevalenza di fumatori e del 0.43% il consumo di sigarette			-
1.11	Chaloupka 1997	J of Health Economics	Studio trasversale	17500 studenti universitari				-
1.12	Emery 2001	J of Health Economics	Studio di coorte	12900 giovani 10-22 anni seguiti per 4 anni (8000 rispondenti al Follow-up)				+
1.13	Cawley 2004	J of Health Economics	Studio di coorte	NLSY97 è un campione rappresentativo di 9.000 giovani di 12-16 anni, seguiti dal 1996. 2000				+
1.14	Peretti-Vatel 2004	Int J of Drug Policy	Studio trasversale	campione rappresentativo di 12000 francesi intervistati nel 1999	In presenza di forti pressioni sociali e pubblicitarie, gli aumenti sono poco efficaci			-
1.15	Martire 2010	Addiction	Applicazione di modelli di predizione ai dati di survey 2010 USA e AUS					-
1.16	Rempler 2004	Am J Public Health	Review narrativa					-
1.17	Berardi 2004	Rapporto BAT	Rapporto dell'industria		L'aumento del prezzo stimola il contrabbando	Conflitto di interessi		-

	Autore	Rivista	Tipo di studio	Popolazione	Risultati	Rischio di bias	Note	Qualità evidenza
1.18	Merriman 2002	Applied Economics Letters	Analisi di dati correnti	Analisi delle vendite di tabacco in USA	Il contrabbando è irrilevante dal punto di vista di salute pubblica			-
1.19	Biener 2000	BMJ	Interrupted time series	Behaviour risk factor surveillance system, una survey rappresentativa annuale telefonica	Con parte dell'accise al controllo tabagismo, declino annuale della prevalenza di 0.43% rispetto allo 0.03% degli altri stati			+

Qualità dell'evidenza	
1. Disegno dello studio <ul style="list-style-type: none"> - 4. Uno di buona qualità o una revisione di RCT - 3. un RCT di qualità sub ottimale - 2. uno studio osservazionale di buona qualità (coorte, ITS) o una revisione - 1. uno studio di qualità sub ottimale (B&A, trasversale) 	2. caratteristiche che abbassano la qualità <ul style="list-style-type: none"> - bias (-1 o -2) - inconsistenza (-1 o -2) - outcomes indiretti (-1 o -2) - imprecisione (-1 o -2)
3. caratteristiche che alzano la qualità <ul style="list-style-type: none"> - dimensione dell'effetto (+1 o +2) - gradiente dose-risposta (+1) - aggiustamento per tutti i confondenti plausibili (+1) 	Qualità dell'evidenza <ul style="list-style-type: none"> - +++ la maggior parte dei criteri di qualità è soddisfatta - ++ molti criteri soddisfatti - + alcuni criteri soddisfatti - - pochi o nessun criterio soddisfatto